



*Saint Peter*  
CATHOLIC CHURCH

359 W. New York Ave DeLand, FL 32720 Phone: 386-822-6000

**2019-2020**  
**Faith Formation Registration Form**  
OFFICE USE ONLY

Check # \_\_\_\_\_ Cash \_\_\_\_\_ CC \_\_\_\_\_ Amt. \_\_\_\_\_

**1 Child \$40. 2 Children \$50. 3 CHILDREN + \$70.**

**STUDENT INFORMATION (PLEASE PRINT) Informacion del estudiante (Por favor imprima): Children must attend at least 75% of classes in order to receive credit. Los estudiantes deben participar un minimo de 75% de las clases para recibir credito.**

Last Name \_\_\_\_\_ First: \_\_\_\_\_ Nickname/Apodo: \_\_\_\_\_  
(Apellido) (Nombre)

Date of Birth/ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Place of Birth/Lugar de Nacimiento: Ciudad \_\_\_\_\_ State/Estado \_\_\_\_\_  
Country/Pais: \_\_\_\_\_

Last Grade Completed In Religion (Grados completados en el catecismo): Pre-K \_\_\_ K \_\_\_ 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_ 6 \_\_\_ 7 \_\_\_ 8 \_\_\_ HS \_\_\_

Name of Church/Catholic School where completed/ Nombre de la iglesia o escuela donde la complete su grado:

Please register my child for: (Favor de registrar a mi hijo (a) en este grado):

Class Time: 6:00-7:30pm: K \_\_\_ Grade 1 \_\_\_ Grade 2 \_\_\_ Grade 3 \_\_\_ Grade 4 \_\_\_ Grade 5 \_\_\_ Grade 6 \_\_\_ Grade 7 \_\_\_  
Grade 8 \_\_\_ Grade 9 \_\_\_ Grades 10-12 \_\_\_ RCIA (Ritos de iniciacion Christiana) \_\_\_

Baptism/Bautismo: Yes \_\_\_ No \_\_\_ Date /Fecha:: \_\_\_\_\_ Church/Iglesia \_\_\_\_\_

Reconciliation/Primera Reconciliation Yes \_\_\_ NO \_\_\_ Date/Fecha: \_\_\_\_\_ Church/Iglesia: \_\_\_\_\_

**PARENT INFORMATION (PLEASE PRINT) Informacion para los padres (Por favor imprima)**

Father/Padre Name/Apellido: \_\_\_\_\_ First/Nombre \_\_\_\_\_

Mother/Madre Name/Apellido: \_\_\_\_\_ First/Nombre \_\_\_\_\_

Address/Direcion: \_\_\_\_\_

Home Ph/Teléfono Casa: \_\_\_\_\_ Mom/Madre Cell/Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_ Dad/Padre/Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Email/Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Child lives with/niño vive con: Mom/Madre \_\_\_ Dad/Padre \_\_\_ Other/Otra \_\_\_\_\_

Parent Signature/firma de los padres: \_\_\_\_\_

**PARENT SECTION (seccion para los padres)**

I would like to volunteer to serve in the following areas (me gustaria server de voluntario en estas areas): \_\_\_ Hall Monitor (monitor de pasillos) \_\_\_ Room Angel (audante de salon) \_\_\_ Substitute Teacher (Maestro(a) sustituto) \_\_\_ Misc.

All volunteers must be fingerprinted and have a background check, as well as complete the Safe Environment online Training through the Diocese of Orlando. (Todos los voluntarios deben someter sus huellas dactilares, someterse a una investigacion crimi-nal y completar el entrenamiento en linea, Ambiente Seguro atraves de la Diosesis de Orlando.

**EMERGENCY MEDICAL INFORMATION/Información médica de emergencia**

If a child needs emergency care, we will call 911 and notify parents immediately. There is no medical insurance provided by St. Peter Catholic Church or the Diocese of Orlando. Please provide us with emergency contact information

Si un niño necesita atención de emergencia, llamaremos al 911 y notificaremos a los padres de inmediato. No hay seguro médico provisto por la Iglesia Católica St. Peter o la Diócesis de Orlando. Por favor bríndenos información de contacto de emergencia

Name/Nombree: \_\_\_\_\_

Relationship/Relación: \_\_\_\_\_

Emergency Contact Phone Number/Número de teléfono de contacto de emergencia: \_\_\_\_\_

Parent Signature/firma de los padres: \_\_\_\_\_

**PHOTO RELEASE**

**LANZAMIENTO DE LA FOTO**

I, \_\_\_\_\_, give St. Peter Catholic Church permission to post pictures of my child in the church bulletin, Facebook, website, newsletter, The Florida Catholic and other printed or electronic media as they relate to the activities of St. Peter Faith formation Program. Only pictures taken at official Faith Formation events will be published.

Yo, \_\_\_\_\_, doy permiso a la Iglesia Católica de San Pedro para publicar fotos de mi hijo en el boletín de la iglesia, Facebook, sitio web, boletín informativo, The Florida Catholic y otros medios impresos o electrónicos relacionados con las actividades del Programa de Formación de Fe San Pedro . Solo se publicarán las imágenes tomadas en los eventos oficiales de Formación de Fe.

Parent Signature/firma de los padres: \_\_\_\_\_

**PLEASE COMPLETE IF PREPARING FOR FIRST HOLY COMMUNION OR CONFIRMATION  
POR FAVOR COMPLETE SI SE PREPARA PARA LA PRIMERA CONFIRMACIÓN DEL SANTO  
COMUNICADOR **Your child is only eligible for a sacrament if they were in a program last year**  
**Su hijo solo es elegible para un sacramento si estuvo en un programa el año pasado**  
PLEASE PRINT LEGIBLY**

NAME (As it appears on Baptism Certificate) \_\_\_\_\_

FATHER'S FULL NAME \_\_\_\_\_

MOTHER'S FULL NAME \_\_\_\_\_

MOTHER'S MAIDEN NAME \_\_\_\_\_

DATE OF BIRTH (Month/Day/Year) \_\_\_\_\_ CITY OF BIRTH \_\_\_\_\_ STATE \_\_\_\_\_ COUNTRY \_\_\_\_\_

CHURCH OF BAPTISM \_\_\_\_\_ DATE OF BAPTISM (Month/Day/Year) \_\_\_\_\_

